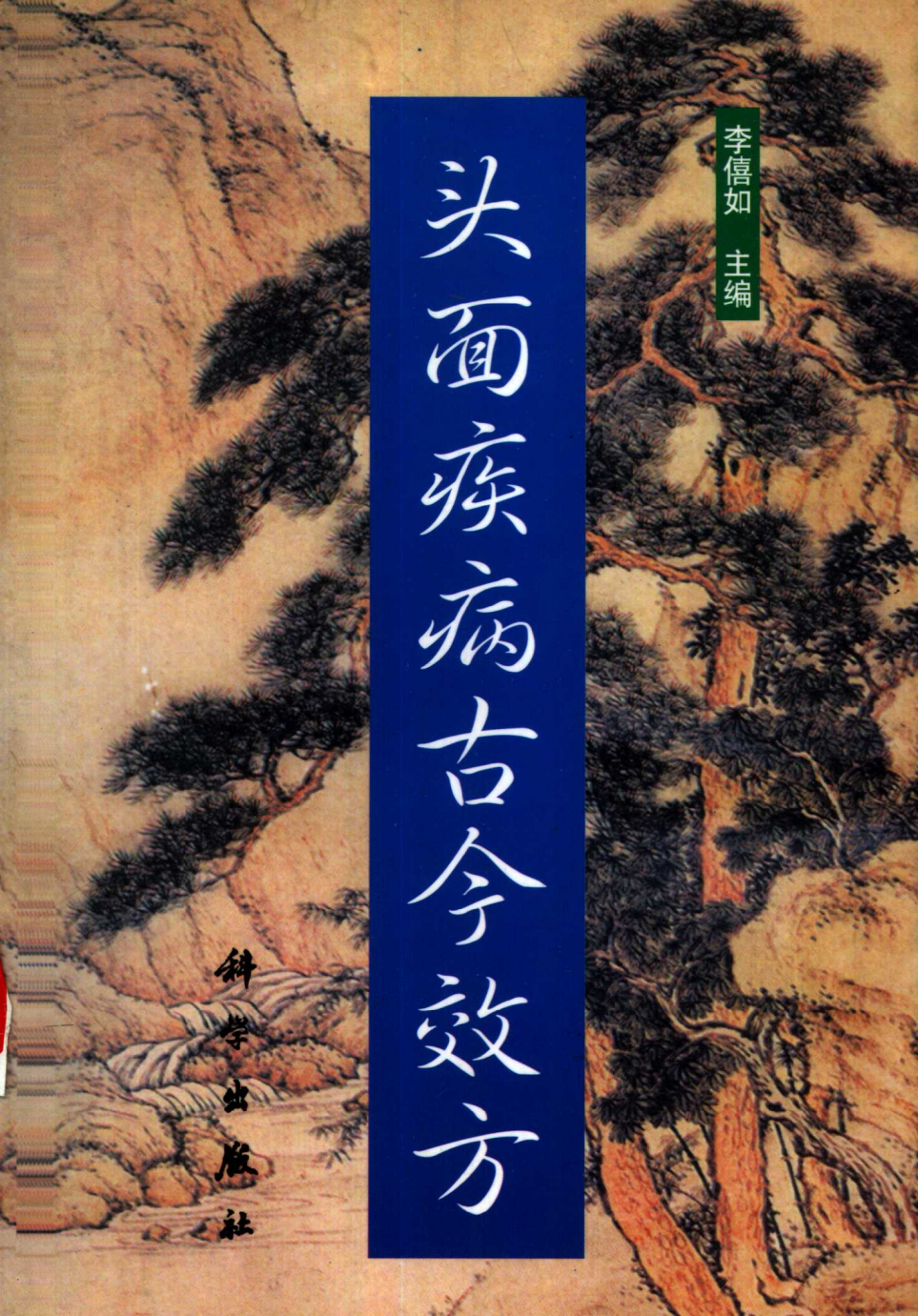




李僖如 主编

头面疾病古今效方

科学出版社

头面疾病古今效方

李信如 主 编

科 学 出 版 社

1998

内 容 简 介

头面,是人的首要部位,诸多疾病的好发之处,五脏六腑之病变也皆可现于头面。然而,有关头面疾病的诊断及治疗方剂,却多散载于各科医书之中,给医者查阅资料造成很多不便。《头面疾病古今效方》一书,从众多古今中医药著作、期刊中,选择经临床验证行之有效的头面诸科疾病的方剂汇编成册,既满足了中医药临床工作者的需求,又填补了此类书籍的空白。

本书按照一般的临床分科原则,依颅脑疾病、颜面疾病、眼部疾病、耳部疾病、鼻部疾病、咽喉疾病、口齿疾病的顺序,筛选出对67种常见病、多发病及疑难病有独特疗效的方剂530余首,以病为纲、以方为目进行编写,纲目清晰。一病多方,便于读者比较、选择。每方分方名、来源、组成、用法、适应证、方剂简析、病案举例等项加以叙述,内容详实,资料可信。

该书内容丰富,实用性强,可供中西医工作者、科研单位参考,尤其适合基层中医药临床工作者和中医药院校学生临床实习使用。

图书在版编目(CIP)数据

头面疾病古今效方/李僖如主编. -北京:科学出版社,
1998.9

ISBN 7-03-006600-6

I. 头… I. 李… II. ①头部疾病-验方②面部疾病-
验方 N. R289.5

中国版本图书馆CIP数据核字(98)第05741号

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

科 地 亚 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1998年9月第一版 开本:787×1092 1/32
1998年9月第一次印刷 印张:25 3/8
印数:1-2 000 字数:580 000

定 价:45.00元

序

当新世纪的大门轻启之际,正是我们伟大的中华民族空前兴旺发达的历史时期,也是科学技术进步发展的关键时期。数千年来,中国传统科学的中医中药为中华民族的繁衍昌盛做出了绝大的贡献,而今在新时期中,中医学也面临着时代赋予的机遇和挑战。

中医学将如何发展,怎样吸取现代科技研究成果,与时代同步前进,怎样深入发掘和不断丰富、补充,是中医学界共同面临的课题。

80年代中期,我们曾有计划地组织过中医临床理论,基础理论,历朝历代著名中医学代表流派和实践经验研究及中西医结合研究成果的出版工作。临床理论、临证经验方面,出版过《中国名医名方》、《最近十年中医临床经验精华》和《最近十年中医方剂精华》等;基础理论方面,推出过《中医学基本丛书》及《历代中医名著精华丛书》;研究历代医家独到经验方面,出版了《历代名医临床经验精华》等;中西医结合方面,出版过《中医内科辨病治疗学》等多种图书。

自90年代以来,山西、山东、河南、云南、四川、安徽及江苏、浙江、广东、吉林、北京、上海等地中医院校和大学学报、各省中医期刊编辑部多次合作,相继推出过不少书刊,这些资料的整理、流传,对中医药普及、发掘和推广、提高,做出了不可磨灭的贡献。

我们从1994年开始组织几个省、市、自治区中医院校有关人员编选《古今临床效方丛书》以来,出版过9本小册子。在

那个基础上,今天又组织编写了这套《胃肠疾病古今效方》、《肝胆疾病古今效方》、《妇科疾病古今效方》、《神经精神疾病古今效方》、《皮肤科疾病古今效方》、《头面疾病古今效方》丛书。

实际上,中医的方与药,是比较难以区分但又必须有所区分的。《神农本草经》中说,云母主治死肌,中风寒热,除邪气,安五脏,益子精,这是言药;《千金要方》中说,云母粉方寸匕,治积年不愈之赤白痢,这即是言方;盖云母甘平性升,色白入肺,为助气解邪之品,久痢伤气,服之辄效。所以清朝名医徐大椿先生说:“方之与药,似合而实离也。”

中医学的方剂,起源很早。古时最简单的“咬咀”,即是方剂的滥觞。《汉书·艺文志》中记有“汤液经法”,可以说是我国最早的方剂专著。

中医学的方药,浩如烟海。中药,可以说是用以治病的物质;方剂,可以说是通过药物选择性应用的一种组合。方者,法也;剂者,齐也。法是治疗方案和药物选择的法则,齐是药效的时限控制和一定的给药途径。总之,方与药,都是治疗、预防疾病的一种武器。

从中药角度来说,虽然成分很复杂,其有效成分,确实存在一定的限度和范围。譬如说众所周知的麻黄,其具发汗平喘之功,当主要用其发汗时,往往需要配合桂枝;主要用其平喘时,往往离不开杏仁。经过一番特殊的调整,根据治疗需要,则能改变中药的某些特性。同样说麻黄,厚朴麻黄汤,不主发汗,而主疗咳;甘草麻黄汤,不主发汗,而主利小便;千金麻黄醇酒汤,不主发汗,而主疗黄。这些就不是正治范畴,而是经过特殊组合的变通之法了。

凡病都有证,有名,有机,有情。高明的医家临证施治,能审察病机病情,投药用方,眉目分明,药无虚设。张仲景用药用

方,可以说是简括明净,其与病机病情、病证病名相对照,丝丝入扣,毫发不紊,不惟一味变而方药方义相殊,即分量稍差而意旨亦别。还再如说麻黄,其解表功能方面,麻黄汤中加用桂枝,而桂枝汤中不用麻黄。用麻黄后有用桂枝之法,而用桂枝汤后,无用麻黄之法。即使是风寒之症,营卫两伤,二方合用,用“麻黄桂枝各半汤”或“桂枝二麻黄一汤”。麻黄作为解表的主方,当出现内热时,则变化为大青龙汤;当内有郁水时,则变化为小青龙汤;内陷于脾,则变化为越婢汤;内热重陷,则变化为麻杏石甘汤。张之为大青龙,缩之为小青龙,驯之为越婢之法,或温,或清,或辛温,或辛凉,或发汗平喘,或利尿退黄,区区一味麻黄,所表现的作用很多,这就是“方无成药”,其出发点,都是病情的需要,这大概就是中药方剂的精华所在。选药得当,无药不效;组方合法,无方不验。

河南中医学院李僖如教授,多年来于教学、编辑、临床研究素深,在她的带领下,几个省的中医院校资深编辑、教师经过三年余的努力,整理了这一套效方丛书,搜集资料广泛,在方剂临床使用方面,很有参考价值。书成之即,应作者邀,简单地记述了一下这套丛书的诞生历史和相关意义,权且为序。在此套图书即将面世之际,又抽阅了数章,发现还有个别不妥之处,也希望读者诸君能够不吝指教,以便再版时,能予厘正。

另外,根据国务院国发(1993)39号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,该两种药品已停止供药用,所以书中列出使用这两药的方剂,仅供参考。

卢祥之

1998年5月7日于北京三慎堂

目 录

1 血管性头痛	1
2 肌收缩性头痛	22
3 外伤性头痛	30
4 脑震荡	39
5 流行性乙型脑炎	45
6 出血性脑血管意外	62
7 缺血性脑血管意外	85
8 癫痫	111
9 遗传性共济失调	130
10 震颤麻痹	137
11 老年性痴呆	151
12 脑积水	169
13 脑囊虫病	177
14 颅内肿瘤	187
15 面神经炎	206
16 三叉神经痛	217
17 睑缘炎	230
18 麦粒肿	235
19 上睑下垂	239
20 结膜炎	256
21 翼状胬肉	267
22 角膜溃疡	271

23 病毒性角膜炎	291
24 巩膜炎	312
25 虹膜睫状体炎	317
26 中心性脉络膜视网膜病变	324
27 外伤眼球内出血	332
28 葡萄膜大脑炎和交感性眼炎	337
29 视网膜周围炎	347
30 视网膜中央动静脉阻塞	356
31 视神经炎	372
32 视神经萎缩	386
33 老年性白内障	393
34 玻璃体混浊	401
35 青光眼	409
36 闪辉暗点症	416
37 外耳道疳	422
38 弥漫性外耳道炎	426
39 卡他性中耳炎	429
40 急性化脓性中耳炎	437
41 慢性化脓性中耳炎	441
42 耳聋	449
43 梅尼埃综合征	467
44 酒渣鼻	491
45 鼻疳	498
46 鼻出血	504
47 慢性鼻炎	522
48 鼻窦炎	531
49 变应性鼻炎	555
50 鼻息肉	578

51 萎缩性鼻炎和干燥性鼻炎	588
52 急性咽炎	596
53 慢性咽炎	605
54 急性扁桃体炎	629
55 慢性扁桃体炎	639
56 扁桃体周围脓肿	644
57 咽异感症	651
58 急性喉炎和声带粘膜下出血	661
59 慢性喉炎	668
60 声带小结	679
61 声带息肉	687
62 牙痛	694
63 牙周炎	709
64 口腔白念珠菌病	716
65 口腔扁平苔藓	726
66 复发性口腔溃疡	736
67 慢性唇炎	781
方名索引.....	789
主要参考书籍.....	798

1 血管性头痛

血管性头痛(偏头痛),是指以头部血管舒缩功能障碍为主要特点的临床综合征。本病主要包括典型的偏头痛、普通偏头痛、丛集性头痛。在近代中医文献中所指的血管性头痛,包括范围较广,除上述疾病外,凡由血管-神经因素引起的头痛均包括其中。血管性头痛为临床多发性疾病,农村多于城市,女性多于男性,可有家族性和遗传性。

血管性头痛的病因至今仍未完全弄清。通过临床观察,内分泌因素、变态反应、精神因素等对本病发作均有影响。偏头痛型血管性头痛在发作时,开始主要是颅内血管的收缩,因脑血流灌注量的减少而引起脑功能的障碍,随之出现临床先兆症状,其后因颅内血管的扩张而出现搏动性头痛。颅内外血管的收缩期和扩张期也可能相互重叠,或者二者之间有一短暂的无症状期。一些学者对血管性头痛的病因病机提出5-羟色胺学说、血管壁炎症学说、变态反应学说等进行解释,目前仍在继续研究中。偏头痛型血管性头痛,发作前常有明显先兆期,常见先兆为视觉障碍,如闪光、眼前暗点、视物不清、视野缺损等;有时在部分病例中可出现面部、唇、肢体麻木等感觉异常现象,同时可以出现眩晕、面色苍白、多尿等症状。先兆期多为数分钟至10多分钟。先兆期后随之出现头痛,疼痛多为钝痛、搏动性痛、疼痛突然,多位于一侧颞部、前额、头顶部,可伴有痛侧眼部充血,面色潮红或苍白,瞳孔扩大或缩小,恶心,呕吐等。头痛一般可持续数小时,发

作次数不等，女性患者在月经期发作较频繁。丛集性头痛亦称为组织胺头痛，男性多于女性，发作时多无明显先兆，疼痛呈搏动样或烧灼样，每次发作持续时间自数分钟至1小时不等。普通偏头痛占血管性头痛的大多数，发作时常无先兆，可表现为单侧或双侧痛，头痛逐渐加重，有时可持续数日，其发作常与环境、职业、紧张、月经等因素有关。

血管性头痛，属中医的“头痛”、“头风”、“脑风”、“偏头痛”等范畴内，多为内伤性头痛。头为清阳之府，三阳经脉均循头面，厥阴肝经与督脉会于巅顶，五脏六腑之阴精阳气皆上奉于头，故凡经络脏腑之病变皆可发生头痛。因于肝者，肝体阴而用阳，若肝失疏泄，则易郁而化火；肝为风木之脏，若肝肾阴亏，则易使肝阳浮动，一旦化火，或外风引动郁火，风火上攻头目，而致头痛。因于脾者，若素体脾虚，或劳倦过度，或久病初愈，脾气不足，气血不能上荣于头；或因脾不健运，脾虚湿聚，痰湿阻滞中焦，以致清阳不展，浊阴不降，而发为头痛。因于肾者，若肾阴不足，水不涵木，可致肝阳上亢；或肾精久亏，脑髓失养，亦可发为头痛。因于其他脏腑组织亦可发为头痛，临床以肝、脾、肾病变所致头痛较为多见。

中医辨治本病，常分如下四种证型：(1)肝阳上亢型：症见一侧头痛，颜面潮红，痛胀且晕，眼目抽搐，甚者痛连面齿，头痛如劈，心烦郁怒，口干咽燥，常由烦劳、外感诱发，舌红，苔薄黄或薄白，脉弦或弦数，治以散风清热，平肝止痛，方用散偏汤（《辨证录》）加减。(2)风痰阻络型：症见头痛连及目眶，沉重如裹，时发时止，缠绵不已，胸闷恶心，苔腻，脉滑，治以健脾化痰，祛风止痛，方用芎辛导痰汤（《证治准绳》）加减。(3)瘀血阻滞型：症见头痛日久不愈，痛有定处，如锥如刺，面色晦暗，舌质暗红或有瘀斑，脉弦

或弦细或弦涩，治以活血化瘀，通窍止痛，方用血府逐瘀汤或通窍活血汤（《医林改错》）加减。（4）气血亏虚型：症见头痛绵绵悠悠，遇劳则甚，面色无华，精神疲惫，少气懒言，头昏目眩，心悸少寐，舌体胖、质淡或舌边尖有齿痕，苔白，脉弦细，治以益气养血，升清止痛，方用补中益气汤（《脾胃论》）加味。本病亦可配合针灸疗法和外治疗法。

【方名】 祛风止痛汤。

【来源】 刘青军。浙江中医杂志，1996，（7）：319。

【组成】 川芎、生石膏各 30g，葛根 15g，羌活、菊花、白芷、防风、藁本各 10g，荆芥、薄荷、柴胡、甘草各 6g，细辛 3g。

【用法】 每日 1 剂，水煎分 3 次口服。

【适应证】 血管性头痛（偏头痛）。

【方剂简析】 川芎有升散之性，能上行头目，可行血中之气，祛血中之风，近代药理研究认为，具有解痉、软化血管的作用，故在本方中重用为主药；葛根虽不是祛风药，但因其可升举清阳，濡润脑络，现代药理研究和临床实践也证实，葛根有调节心脑血管功能，改善微循环的作用，具有活血与治疗头痛的显著功效；荆芥祛风解表止痛；菊花、薄荷清利头目；柴胡行气解郁；白芷、细辛、藁本、羌活、防风祛风通络，引药上行，加强川芎之药力；生石膏属重坠之品，借重坠之力引热下行，使肝经之火下泄；甘草调和诸药。本方既有祛风之药上行，亦有重坠清火之品下降，升中有降，降中有升，升降并举，使肝火得解，风邪升散，头脑清灵，脉络通畅，其痛自止。

刘青军用该方治疗偏头痛（血管性头痛）50 例，治愈（头痛及其伴随症状消失，随访 1 年未复发者）44 例；有效

(头痛及伴随症状消失, 1年内复发, 但发作次数较前减少一半以上者) 4例; 无效(头痛无改善, 伴随症状亦不减轻) 2例。总有效率为96%。

【加减】 伴有耳鸣者, 加白僵蚕15g, 蝉蜕10g; 伴有鼻塞、流涕者, 加苍耳子、辛荑(包)、连翘、石菖蒲各10g; 伴有心烦、便干、舌红少苔者, 加玄参30g, 生地黄15g。

【病案举例】 张某, 女, 25岁, 1992年5月3日初诊。自诉: 左半侧头痛5小时, 患者以往有偏头痛病史10余年, 每年发作10余次, 服麦角胺、咖啡因可缓解。5小时前又出现左半侧头痛, 呈搏动性疼痛, 且逐渐加重, 疼痛连及左侧眼眶, 伴有头晕、耳鸣, 即来诊治。神经系统检查无异常发现, 头颅CT检查正常。诊断为偏头痛。即用自拟祛风止痛汤加生地20g, 白僵蚕15g, 蝉蜕6g。3剂。药后疼痛明显减轻。效不更方, 续进4剂而愈。随访2年未复发。

【方名】 头痛康。

【来源】 王爱章等。河南中医, 1994, (3): 164。

【组成】 制附片12g, 川芎20g, 白芷12g, 吴茱萸9g, 全蝎(研吞)1g, 蜈蚣(研吞)1条, 白芍15g, 茯苓18g。

【用法】 一般每日1剂, 水煎服, 15剂为1个疗程, 必要时日服2~3剂。

【适应证】 血管性头痛(偏头痛)。

【方剂简析】 方中制附片温阳散寒, 吴茱萸、茯苓益气化湿, 白芷引药上行且祛风止头痛, 川芎、全蝎、蜈蚣活血化瘀通络。诸药合用, 温经祛风除湿, 活血通络止痛。

王爱章等用此方治血管性头痛48例, 结果痊愈(头痛发作消失, 可正常工作, 随访半年以上, 遇原发作诱因时头痛不复发)36例; 好转(头痛遇原发作诱因时, 偶有轻微疼痛

发作，程度均显著减轻）10例；无效2例。

【加减】 痰湿伴头晕者，加半夏、天麻；气短懒言，神疲乏力者，加党参、黄芪；恶心呕吐者，加半夏、生姜；腰痛膝软者，加杜仲、桑寄生；头痛恶风寒或遇之易作痛者，加麻黄、细辛；精神忧郁者，加香附、佛手；头痛发作与月经周期有关者，加仙灵脾、仙茅、当归；失眠多梦者，加酸枣仁、夜交藤。

【病案举例】 王某，女，44岁，1992年10月初诊。患者右侧偏头痛反复发作5年，头痛欲裂，痛连目系，痛甚则恶心呕吐，约3~4小时后缓解，每月均有发作，迭经中西药物治疗，近半年来持续性全头痛，痛如锥刺，阵发性偏头痛，呈搏动样跳痛，头晕纳差，神疲乏力，舌淡暗，苔薄白而润，脉弦紧。证属风邪挟寒湿入中经络，气滞血瘀，经气不利。治宜温经祛风除湿，活血通络止痛。选用头痛康原方，服药3剂，头痛明显减轻。原方再服5剂，头痛完全消失，患者如雨过天晴样爽快，精神亦焕然一新。再服10剂，以巩固治疗。后随访半年未见复发。

【方名】 加味散偏汤。

【来源】 韩萍。南京中医药大学学报，1997，(2)：120。

【组成】 川芎30g，白芍15g，白芷15g，白芥子10g，柴胡10g，制香附10g，郁李仁6g，蔓荆子15g，丹参10g，生甘草3g。

【用法】 每日1剂，水煎，分2次服，发作期可分3~4次服用。连续服用15天为1个疗程。服药期间暂停食用牛奶、蛋类食品。

【适应证】 血管性头痛（偏头痛）。

【方剂简析】 重用川芎，此药乃血中之气药，走而不守，

性善疏通，其行气活血以止痛，为治头痛之要药；配以柴胡、香附理气解郁；白芍、丹参养血活血；白芥子利气祛痰以止痛，兼顾气、血、痰三个方面；配白芷、蔓荆子，取其善治头风之功，辛散祛风止痛；郁李仁柔润通利；生甘草配白芍既可缓急止痛，又可调和诸药。全方配伍，共奏行气活血，和络止痛之功。

韩萍用该方治疗血管性头痛 32 例，结果痊愈（头痛和伴随症状体征消失，1 年内未复发）18 例；显效（头痛发作次数明显减少，较治疗前减少一半以上，头痛发作程度和伴随症状体征明显改善）8 例；有效（头痛发作次数减少，发作程度和伴随症状体征减轻）4 例；无效（治疗 3 个疗程后，病情如前无变化）2 例。总有效率为 93.7%。

【加减】 肝阳上亢者，加天麻 10g，钩藤 10g；痰浊内阻者，加法半夏 6g，陈皮 10g；气虚者，加党参 15g，炙黄芪 15g；血虚者，加当归 10g，熟地黄 10g；病久血瘀者，加赤芍 10g，红花 10g。

【病案举例】 郭某，男，46 岁，工人，1989 年 10 月 4 日初诊。患者头痛反复发作 14 年，加重 2 年。头痛发作时呈胀痛或跳痛，以左侧为主，时为右侧，甚时头胀如裂，欲用手不停地敲打患侧头部，每次发作约持续 4~5 小时，每间隔 15~30 天发作 1 次，无明显诱因。近 2 年来发作较频繁，每周发作 1~2 次，头痛发作时伴头晕目胀，恶心呕吐，心烦易怒，纳谷不香，大便秘结，夜寐不安，舌质暗红，舌边尖见瘀点，苔薄白，脉弦。曾做脑血流图检查提示左侧脑血管轻度扩张，经多家医院诊断为血管性头痛。先后服用多种中西药物，仅发作时症状略有改善，再次发作时症状如前。中医辨证属气滞血瘀，肝阳上亢，治拟行气活血，平肝潜阳。予散偏汤加味。上述方药加赤芍 10g，桃仁 10g，合欢皮 15g，天

麻 10g, 钩藤 10g (后下), 每日 1 剂。患者服药 10 剂后, 头痛曾发作 1 次, 但自觉头部胀痛程度较前明显减轻, 伴随症状也较前改善, 舌边尖瘀点减少。嘱病人继续服用此方, 2 个疗程后, 患者头痛未再发作, 舌边尖瘀点消失, 复查脑血流图恢复正常。随访至今, 未再复发。

【方名】 芍芷二虫汤。

【来源】 刘继生等。实用中医药杂志, 1994, (1): 36。

【组成】 白芍 30g, 赤芍 15g, 甘草 10g, 细辛 10g, 川芎 30g, 白芷 30g, 羌活 12g, 全蝎 10g, 蜈蚣 2 条, 代赭石 30g (另包, 先煎半小时)。

【用法】 水煎 2 次, 第 1 次煎沸 15 分钟, 第 2 次煎沸 35 分钟, 将 2 次煎的药液掺在一起, 分 3 次温服, 每日 1 剂。7 天为 1 个疗程, 治疗最多 4 个疗程, 疗程之间不停药。停药一切活血化瘀、镇静止痛类药物。

【适应证】 偏头痛。

【方剂简析】 现代药理实验证实, 芍芷二虫汤中的白芍、赤芍有解痉、镇静、止痛作用, 能抑制血小板聚集, 扩张血管, 对中枢神经有抑制作用, 与甘草配伍解痉止痛有协同作用; 川芎有抑制大脑皮层及扩张周围血管作用, 抑制血小板聚集, 善治少阴、厥阴经头痛 (两侧或头顶痛); 白芷有调节血管的舒缩功能, 善治阳明经头痛 (眉、额痛); 细辛止痛, 有麻醉作用, 善治少阴经头痛 (晕痛连及两侧); 羌活祛风散寒, 善治太阳经头痛 (后头痛); 全蝎、蜈蚣均有镇静止痛, 抗骨骼肌痉挛作用; 代赭石平肝、镇逆、止呕, 有镇静中枢神经作用。诸药配合, 活血化瘀, 解痉, 镇静止痛, 改善血液循环, 增加脑血流量, 降低动脉外周阻力。血液流变学观察芍芷二虫汤有较好的降粘、去纤、抗凝、解聚作用, 且无

不良反应。

刘继生自拟该方，治偏头痛 68 例，结果基本治愈（头痛消失，停药 30 天头痛未发作）33 例；显效（头痛程度减轻 2 级，头痛次数减少 70% 以上）18 例；有效（头痛程度减轻 1 级，头痛次数减少 50% 以上）10 例；无效（头痛程度、次数，治疗前后无变化）7 例。总有效率 89.7%。

【加减】 瘀血症状明显者，加桃仁、红花；伴肝阳上亢症状者，加菊花、钩藤。

【病案举例】 关某，男，28 岁，工人，1995 年 3 月 25 日初诊。主诉：反复发作左侧头痛 3 年余，每月发作 1~3 次，每次头痛 3~9 天，曾服镇脑宁、镇天丸无效。近几天因疲劳左颞部头痛，呈持续性胀痛，有时剧烈跳痛，影响饮食、睡眠，伴恶心、呕吐、心慌、汗出，舌质红、舌边尖瘀点，苔白，脉弦。颅脑 CT 检查无异常。诊为血管性头痛。给予芎芷二虫汤原方，如前法服用，5 剂药后头痛微轻，川芎、白芷改为 15g，继服 5 剂，头痛消失。半年后随访，头痛未复发。

【方名】 芎芷细辛汤。

【来源】 赵广安。吉林中医药，1993，(2)：13。

【组成】 川芎 30~50g，白芷 15g，细辛 8~15g，全蝎 10g，蜈蚣 2 条。

【用法】 水煎服，每日 1 剂。

【适应证】 血管性头痛（偏头痛）。

【方剂简析】 芎芷细辛汤中，全蝎、蜈蚣有搜风刮络的作用，诚为治疗久痛入络之上品；川芎、细辛、白芷皆辛温香窜，善去潜伏巅顶风寒之邪。细辛入汤，剂量用至 15g，只要经煎煮 20 分钟以上，其毒性不会超过其散剂的 3g（上海中医药杂志，1987 年第 9 期），因此十分安全。川芎有活血化瘀、